



## 168 - BOCIO AMILOIDE Y TIROLIPOMATOSIS: A PROPÓSITO DE UN CASO

S. Serrano Corredor<sup>a</sup>, B. López Muñoz<sup>a</sup>, L. Greco Bermúdez<sup>a</sup>, M.F. Sánchez de la Fuente<sup>a</sup>, A. Franca Caparelli<sup>b</sup>, I. Mascarell Martínez<sup>b</sup>, C. Navarro Hoyas<sup>a</sup>, D. Tejedo-Flors<sup>a</sup> y P. Revert Marrahi<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital General Universitario de Alicante. <sup>b</sup>Hospital Vega Baja. Orihuela.

### Resumen

**Introducción:** El bocio amiloide (BA) es una entidad rara que se caracteriza por la presencia de depósitos de proteína amiloide en el tejido tiroideo, acompañado de un acúmulo de tejido adiposo o tirolipomatosis (TL), capaz de producir un aumento importante de tamaño de la glándula.

**Objetivos:** Describir el caso clínico de una paciente con lipomatosis tiroidea y bocio amiloide, afecta de artritis reumatoide y enfermedad renal crónica. Los datos clínicos, analíticos, radiológicos y anatomo-patológicos fueron obtenidos de la historia clínica.

**Caso clínico:** Mujer de 48 años con bocio grado 2 con clínica compresiva. Presenta artritis reumatoide de 28 años de evolución, amiloidosis secundaria y enfermedad renal crónica estadio V en hemodiálisis. En la ecografía tiroidea se observó un aumento global del volumen de la glándula, isoecoica y sin nódulos. En la tomografía cervical el lóbulo derecho tenía unas dimensiones de  $5 \times 4,7 \times 8,8$  cm, el lóbulo tiroideo izquierdo  $4 \times 3,5 \times 6,5$  cm y un istmo de 2,5 cm, con disminución de densidad. La resonancia magnética mostraba una modificación de intensidad del parénquima similar al tejido adiposo (hiperintensidad en T1 y T2 e hipointensidad en secuencia FLAIR). La paciente presentaba un hipertiroidismo subclínico con autoinmunidad negativa. Se realizó tiroidectomía total, visualizando gran masa tiroidea similar a un gran lipoma. Los hallazgos histológicos fueron depósitos intersticiales de sustancia eosinofílica positiva para tinción Rojo Congo y birrefringencia verde a la luz polarizada, compatible con depósitos de amiloide.

**Discusión:** El BA es una entidad rara, habiendo descrito únicamente 7 casos en los últimos 10 años, asociados a enfermedades inflamatorias con fracaso renal, con/sin trasplante. En la literatura no existe una buena diferenciación entre el concepto de BA y TL, con un solapamiento en los criterios diagnósticos entre ambas entidades, por lo que es fundamental descartar amiloidosis en toda lipomatosis tiroidea.